Université Paul Sabatier
31. Toulouse

Docteur Jean-Pierre BLANC

CONTRIBUTION A L'ETUDE DE L'AVENIR DES DÉBILES PROFONDS A PROPOS DE L'EXPÉRIENCE DU CLOS DU NID

ANNÉE 1970 THÈSE N° 198

Docteur Jean-Pierre BLANC

CONTRIBUTION A L'ETUDE DE L'AVENIR DES DÉBILES PROFONDS A PROPOS DE L'EXPÉRIENCE DU CLOS DU NID

imprimerie castanier-guerrier - marvejols

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

A MON PERE
le docteur PIERRE BLANC

A MA MERE

Leur dévouement au service des malades sera le meilleur guide au cours de ma carrière. Modeste témoignage de ma profonde affection et de ma reconnaissance pour tant de sacrifices.

A MA FEMME ET A MES ENFANTS

A MES BEAUX-PARENTS

Avec ma respectueuse affection.

A MON FRERE
le docteur JACQUES BLANC

Il a inspiré et guidé ce modeste travail. En témoignage de mon affection, avec mes remerciements.

A MON FRERE FRANÇOIS
interne des hôpitaux

Nous avons découvert la médecine et en avons franchi toutes les étapes ensemble. Affectueusement.

A MES FRERES ET SŒUR

A NOTRE PRESIDENT DE THESE

M. le professeur GÉRAUD

Professeur de clinique neurologique et psychiatrique

Chevalier de la Légion d'honneur

Nous l'assurons de notre profond respect et de notre gratitude pour l'honneur qu'il nous fait en acceptant la présidence de cette thèse.

A NOTRE JURY DE THESE

M. le professeur Broussy

Professeur d'embryologie générale

Qu'il nous soit permis de lui exprimer ici notre sincère gratitude et notre respectueuse reconnaissance.

M. le professeur Rascol

Maître de conférences, agrégé de médecine générale

En témoignage de notre sincère et très vive reconnaissance pour son enseignement clair et vivant.

M. le docteur Laboucarie

Maître de conférences associé de psychiatrie

Nous le remercions de l'enseignement qu'il nous a prodigué avec beaucoup de bienveillance et d'amabilité. Nous lui disons notre reconnaissance et notre profond respect.

M. le professeur Géral

Maître de conférences, agrégé de physiologie

Nous le remercions de la sympathie qu'il nous a accordée, et de l'amical intérêt qu'il nous a toujours porté.

A MES ONCLES

le docteur Léonce Blanc

le docteur Albert Charrie

A MA TANTE
Mlle Alice Blanc

A MON ONCLE

M. Etienne Bastide

A MON COUSIN
le docteur Michel Boulet

Avec ma gratitude.

A TOUS LES MIENS

A TOUS MES AMIS

A NOS MAITRES DE LA FACULTE

A NOS MAITRES DES HOPITAUX DE TOULOUSE

AU PERSONNEL DU CLOS DU NID

M. l'abbé Oziol
Directeur général du Clos du Nid

Qu'il trouve ici l'expression de notre respectueuse admiration pour l'œuvre qu'il a créée.

Mme Chaudesaigues
Directrice des Ateliers de la Colagne

En témoignage de notre reconnaissance pour l'aide qu'elle nous a apportée.

Mmes les Secrétaires
des Ateliers de la Colagne

Avec nos vifs remerciements pour leur travail si dévoué.

A tout le personnel du Clos du Nid

I. Introduction.

II. Contexte historique : "Le Clos du Nid".

A. Les enfants.

B. Les établissements :

1. Centre de Grèzes.
2. Institut médico-professionnel de Pailheret.

III. Ateliers de La Colagne.

A. Population.

B. Outil - travail.

C. Vie en internat.

IV. Le Centre de Saint-Germain-du-Teil.

V. Réflexions.

A. Mixité.

B. Intégration ou ségrégation.

C. Relations avec les familles.

D. Prise en charge.

VI. Conclusion.

I. - INTRODUCTION.

A l'heure où un effort particulièrement important est fait pour sensibiliser l'opinion publique aux problèmes des inadaptés afin de favoriser leur insertion sociale, il peut paraître anachronique et paradoxal de se pencher sur le sort des plus handicapés pour qui ces perspectives risquent de demeurer inaccessibles.

C'est pour eux que, prévus par le décret du 29 novembre 1953, les "Centres d'Aide par le Travail" ont été organisés selon les directives de la circulaire ministérielle du 18 décembre 1964. Le statut même de ces Centres est remis en cause par certains; et cette circulaire, ayant un caractère provisoire, une réglementation définitive est en voie d'élaboration. L'expérience de mise au travail et de vie des 90 débiles profonds du C.A.T. de La Colagne, en Lozère, peut permettre de mieux saisir la vocation même de tels Centres et d'en préciser leurs structures.

Ces Ateliers de La Colagne s'intègrent dans une chaîne de prise en charge de débiles profonds, fondée en Lozère par M. l'abbé Oziol, sous le nom du *Clos du Nid*.

Il convient d'abord, pour mieux comprendre ces "Ateliers", de les situer dans leur contexte historique, donc de décrire l'ensemble du *Clos du Nid* en précisant quels enfants y sont pris en rééducation, dans quels secteurs et dans quelles perspectives.

Nous analyserons ensuite l'expérience même de La Colagne :

— sa population des ouvriers handicapés,

— l'outil - travail utilisé,

— l'organisation de la vie quotidienne.

Nous dégagerons ensuite les quelques réflexions que cette expérience suggère sur les problèmes d'actualité qui sont ceux de la mixité, de l'intégration ou de la ségrégation, des relations avec leurs familles, et de leur prise en charge, réflexions qui nous permettront peut-être de pénétrer davantage ce problème particulièrement aigu et angoissant du devenir des débiles profonds.

II. - CONTEXTE HISTORIQUE :

" LE CLOS DU NID ".

C'est en 1962 que M. l'abbé Oziol devait créer les *Ateliers de La Colagne*, sous la forme d'une association à but non lucratif, régie par la loi de 1901.

Ces "Ateliers" apparaissent d'emblée comme un prolongement, non seulement nécessaire mais indispensable, de l'Œuvre qu'il a fondée en 1956 : les instituts médico-pédagogiques du *Clos du Nid*.

L'ensemble du *Clos du Nid*, qui accueille pour les éduquer 500 débiles profonds, comprend à l'heure actuelle quatre établissements autonomes, disséminés autour de Marvejols, séparés dans l'espace par quelques kilomètres, mais tous reliés entre eux au point de vue économique et financier mais aussi technique et fonctionnel, grâce à une direction générale et un bloc médical commun autonome appelé "bloc central", à vocation d'accueil, d'observation et de soins.

Ce "bloc central" comprend un service de soins médicaux actifs somatiques (avec centre d'investigations biologiques, radiologiques et électro-encéphalographiques) et psychiatriques (avec possibilités d'actions psychothérapiques individuelles de traitements chimiques ou physiques), un cabinet dentaire, un secrétariat et une bibliothèque médicaux, mais surtout un secteur d'observation qui reçoit tous les enfants du *Clos du Nid* pour une période plus ou moins longue de quinze jours à un mois. C'est seulement au terme de cette observation, qu'au cours d'une réunion de synthèse groupant aides médico-psychologiques, éducateurs, kinésithérapeutes, psychologues et neuro-psychiatres, les enfants sont admis et orientés vers le groupe qui paraît le plus adapté à leurs possibilités authentiques.

A. **Mais, tout d'abord, qui sont ces enfants ?**

Ce sont exclusivement des débiles et arriérés profonds dont l'âge mental se situe au-dessous de 7 ans, et dont le quotient intellectuel ne dépasse pas 50 à 55. Une étude statistique portant sur 250 enfants âgés de 6 à 18 ans, qui représentent un échantillon authentique de la population du *Clos du Nid* avec 61 filles et 189 garçons, montre que 188 se situent dans les niveaux de la débilité profonde et 62 de l'arriération profonde.

1. Les débiles profonds.

Ces 188 débiles profonds ont un niveau de maturité qui n'atteint, dans les meilleurs cas, que celui caractéristique de 5-6 ans, et dont la moyenne oscille autour de 4-5 ans, ce qui correspond dans la terminologie classique à "l'imbécillité". Sur les 188 de cette étude, 9 sont hémiplégiques, 2 présentent des mouvements anormaux de type athétosique, 33 sont épileptiques, plusieurs ont une surcharge psychotique franche. Des atteintes neuro-motrices plus mineures et une note psychotique sont retrouvées de façon assez fréquente.

Le langage oral de ces 188 enfants n'est jamais normalement développé, leur vocabulaire reste toujours réduit et pauvre, les troubles disphoniques sont fréquents. Le langage écrit n'est pratiquement jamais acquis ni possible, ce qui confirme leur inaptitude à acquérir les notions abstraites. C'est d'ailleurs cette inaptitude à lire et à écrire, conformément aux conclusions de Rogues de Fursac, qui sert de ligne de démarcation entre les enfants qui nous préoccupent au *Clos du Nid* et ceux qui doivent être orientés vers d'autres instituts médico-pédagogiques pour débiles moyens ou légers, car cette impossibilité de faire des rapprochements, de concevoir des ensembles et de s'élever jusqu'à l'idée générale en aboutissant à l'abstraction, interdit de chercher de faire entrer ces enfants dans un plan d'instruction qui comporterait des opérations intellectuelles abstraites.

Sur le plan affectif, s'ils sont parfois apathiques, vivant dans leur coin, suivant le jeu de leurs automatismes et paraissant indifférents, ils n'en sont pas moins le plus souvent particulièrement sensibles, facilement émotifs et attachés de façon exclusive aux personnes qui s'occupent

d'eux. Certains sont dociles et malléables, d'autres impulsifs et coléreux. Des conduites agressives contre eux-mêmes ou contre les autres ne sont pas sans poser des problèmes difficiles, mais se rencontrent de façon plus fréquente chez les arriérés profonds.

2. Les arriérés profonds.

62 des 250 enfants étudiés ont un âge mental qui ne dépasse pas 3 ans, ce qui les situe au niveau de l'idiotie dans la terminologie classique. Les malformations sont fréquentes, aussi bien du squelette, des organes des sens, que du système nerveux. Leur psychomotricité reste très rudimentaire, d'autant que s'associe souvent une atteinte motrice d'origine centrale. Les tableaux cliniques réalisés associent en fait, aux troubles de la coordination de la motricité, les complications tendineuses et osseuses des perturbations de la contracture musculaire. Il est particulièrement difficile de faire entrer ces enfants dans le cadre rigide des grands syndromes neurologiques, d'hémiplégie ou d'athétose par exemple. Ce qui est sûr, c'est que chez eux c'est à la fois l'instrument moteur et l'utilisation de cet instrument qui sont touchés. Et c'est dire d'emblée l'importance d'une approche globale de ces enfants, où il sera difficile de distinguer rééducation motrice pure, si l'on peut employer ce terme, et éducation proprement dite.

Les activités de certains se résument à des mouvements itératifs de balancement du tronc et de la tête, à des grimaces de la face, à des gestes stéréotypés des mains qui font tourner une ficelle ou un mouchoir. A côté d'enfants inertes, d'autres seront particulièrement agités et turbulents, présentant des impulsions plus ou moins violentes contre eux-mêmes, contre leurs camarades ou contre le matériel. Enurésie et encoprésie sont fréquentes.

Leur langage se limite à des sons, à des cris stridents ou à quelques mots péniblement appris qui leur permettent cependant d'extérioriser leur état affectif et en particulier l'attachement porté à ceux qui les soignent, aux changements desquels ils sont extrêmement sensibles. A partir de la puberté, les masturbations fréquentes sont exécutées sans pudeur.

La surcharge psychotique, qu'il est toujours difficile d'apprécier et de dissocier du tableau de l'arriération mentale, est cependant particulièrement importante chez 21 des 62 enfants étudiés.

3. Etiologie.

Une étude, réalisée au *Clos du Nid* et portant sur 172 dossiers, a montré *que 62,6 % des cas* se répartissent en quatre grands groupes d'égale importance :

1° *Traumatisme néo-natal :*

— 29 accouchements dystociques, dont 9 présentations de sièges; ils représentent une des étiologies majeures de la débilité profonde.

— 7 prématurés où le traumatisme néo-natal se surajoute à la cause inconnue de prématurité.

— 11 traumatismes probables ayant entraîné une hémiplégie cérébrale infantile.

2° *Les mongoliens :*

— 22 cas, soit 12,8 %, dont 11 sont nés de mères de plus de 30 ans.

3° *Débiles nés de débiles :*

— 16,2 %; l'analyse de ces 28 dossiers montre que ces enfants appartiennent à des familles nombreuses (dont sept familles de dix à quinze enfants, tous plus ou moins débiles), souvent placés, quelquefois par décision judiciaire, vivant dans des conditions socio-économiques catastrophiques, où l'alcoolisme semble jouer un rôle prépondérant.

4° *Débilité sans étiologie connue :*

— 29 cas, soit 16,8 %.

Pour les 37,4 % des cas restants, on retrouve :

— Phénylcétonurie : 3 cas dépistés systématiquement à l'entrée au *Clos du Nid.*

— Ictère nucléaire consécutif à une incompatibilité sanguine fœto-maternelle : 5 cas.

— Encéphalite diagnostiquée en milieu hospitalier : 16 cas, dont :

- 3 coqueluches chez des enfants de 6 à 9 mois non vaccinés;
- 2 méningo-encéphalites tuberculeuses chez des enfants non vaccinés dont l'un avait pourtant séjourné sept mois en pouponnière;

- 1 encéphalite de la rougeole;
- 2 encéphalites toxoplasmiques;
- 8 encéphalopathies aiguës cliniques.

— Encéphaloses : 5 enfants hospitalisés pour déshydratation aiguë.

— Traumatisme psychique :

- 3 cas de psychose infantile;
- 8 cas d'enfants élevés dans des conditions déplorables.

— Epilepsie : 6 cas où les crises convulsives sont apparues dans la première enfance et paraissent être à l'origine de la débilité.

La comitialité n'est considérée que comme un symptôme pour de nombreux encéphalopathes et ne peut être alors considérée comme une étiologie possible.

Cette enquête étiologique met en évidence, semble-t-il, la possibilité de mesures de prévention qui sortent du cadre de notre travail mais qui n'en demeurent pas moins le moyen le plus sûr et peut-être le plus urgent à mettre en œuvre pour améliorer l'avenir de ces handicapés mentaux pour lesquels une rééducation difficile doit être mise en route et maintenue.

D'où l'organisation actuelle du *Clos du Nid* en une véritable chaîne dont chaque établissement est un maillon. Cette chaîne comprend une filière constituée par le Centre de Grèzes lui-même avec ses trois secteurs, l'Institut médico-professionnel de Pailheret et les Ateliers de La Colagne, mais une seconde voie existe pour ceux qui, tout au long de ce cheminement, ne peuvent s'intégrer dans ces différentes activités et pour lesquels il était cependant nécessaire de prévoir autre chose qu'une place d'hospice : ce sont les pavillons de Saint-Germain-du-Teil qui accueillent donc les plus handicapés, mineurs et adultes.

B. **Les établissements.**

1. Le Centre de Grèzes.

Il comporte, outre le bloc médical commun à l'ensemble du *Clos du Nid,* trois grands secteurs différents de séjours et d'activités pour les enfants. Ces trois grands secteurs correspondent d'ailleurs à des bâtiments totalement indépendants.

Le premier secteur : pavillon le Congrès.

Il accueille les enfants les plus jeunes, à partir de 6 ans, qui vivent par groupe de treize. Chaque groupe a ses propres locaux avec dortoir et salle de séjour. Deux aides médico-psychologiques y sont en permanence à la disposition des enfants, leur tâche étant essentiellement à base de maternage et d'aide à ces enfants pour leur maîtrise du corps. Elles sont aidées de quatre éducatrices dont les contacts avec les enfants sont plus discontinus, pratiquant des activités et utilisant des techniques plus précises, prenant en charge ces enfants pour des périodes assez courtes, individuellement ou deux ou trois ensemble, selon un roulement extrêmement souple permettant de respecter la demande et le désir de chacun. Ces activités consistent en utilisation de jeux classiques, en particulier à base d'eau et de sable. Mais deux ateliers ont une fonction plus précise : l'un centré sur des exercices de psycho-motricité (en musique le plus souvent), l'autre de peinture.

Le deuxième secteur : pavillon l'Armée.

Il comprend lui-même deux sections indépendantes, la deuxième servant de rattrapage à la première qui comporte quatre groupes de treize enfants dont l'âge varie de 8 à 14 ans.

Une salle de jeux, différenciée de la salle à manger, complète ici les locaux de vie de chaque groupe; mais surtout, le rythme de vie de ces enfants est plus structuré, aussi bien dans le temps que dans l'espace, puisque tous les jours, sauf le samedi et le dimanche, de 9 h jusqu'à 11 h 30 et de 14 h à 17 h, ils "tournent" régulièrement dans les divers ateliers d'activités, totalement indépendants des groupes de vie, et avec dans chaque atelier des matériaux différenciés et un éducateur spécialisé.

Un premier local est consacré à la peinture; on y suit de façon permanente et répétée la technique de la gouache décrite par STERN, avec le souci de permettre à l'enfant d'accéder à la loi que les échanges et la manipulation en commun de la matière picturale présuppose dans une perspective de la socialisation.

Un deuxième est consacré à la psycho-motricité.

Un troisième à la pratique des divers jeux et exercices sensoriels, dans l'esprit de choix libre de Mme MONTESSORI.

Le quatrième atelier comprend une pièce centrale et deux pièces annexes pour permettre à trois éducateurs de jouer en permanence entre les activités de groupes et les exercices individuels. Ils s'efforcent d'orienter ces activités diverses (marionnettes, téléphone, jeux de langage et d'expression plus ou moins collective, scènes plus ou moins socio-dramatiques) dans une perspective de démutisation, d'éducation du langage et d'orthophonie, tout en maintenant un intérêt soutenu qui vise la maîtrise du souffle ou la correction d'une motricité défaillante ou désorganisée de l'appareil vocal. D'où la nécessaire intégration de l'éducatrice orthophoniste dans la vie de ce petit groupe où les exercices d'imitation peuvent être réalisés ensemble et où l'objectif demeure tout ensemble « le parler, le savoir-parler et le savoir de quoi parler ».

Mais chacune de ces activités techniquement et objectivement différenciées sont toutes coiffées par le même souci d'obtenir la verbalisation de l'expérience vécue. La structuration plus précise de ce secteur permet aux enfants de faire l'expérience des rapports sociaux triangulaires et d'introduire la fonction paternelle jouée donc par les éducateurs d'activités d'ateliers dont le rôle vient s'articuler avec celui des A. M. P. qui continuent de garder la fonction maternelle. La fonction paternelle étant prise ici au sens de permettre à l'enfant de découvrir la loi objective du groupe et les exigences de la matière en l'engageant dans des activités pédagogiques diverses, dans des structures d'échanges diverses, dans des locaux divers et sous la direction de personnes diverses.

Le troisième secteur : pavillon Seguy.

Il comporte six groupes de vie de treize enfants et huit ateliers dans un bâtiment totalement indépendant. On y retrouve quatre ateliers semblables à ceux du second secteur : jeux psycho-moteurs, peinture, jeux de discrémination sensorielle, classe de langage, mais dans quatre

nouveaux ateliers apparaissent des perspectives d'une éducation gestuelle qui peu à peu va tendre à une formation préprofessionnelle qui sera réalisée à Pailheret.

— Un de ces ateliers est outillé en vue de la manipulation et de la transformation de la matière dure et résistante, c'est-à-dire souvent du bois, un peu de fil de fer, et même du fer.

— Un autre atelier est outillé en vue de la manipulation et de la transformation de matériaux plus mous et moins résistants. On y fabrique des objets de plâtre, raphia, de papier collé, de chiffons, de cartons, etc.

— Un troisième atelier est en quelque sorte à l'air libre. Son moniteur s'occupe avec le groupe des travaux d'entretien, de jardinage, de transport, de démolition, la fabrication ludique de cabanes.

— Un quatrième atelier s'organise autour de cet outil de la communication interhumaine qu'est l'imprimerie utilisée suivant la technique des "textes libres" décrites par Freinet. D'autre part, les jeux sociaux et psycho-dramatiques avec le castelet des marionnettes ou le comptoir de vente, des jeux d'épicerie ou d'autres types d'inter-échange poursuivent ce qui avait été entrepris au pavillon de l'Armée.

Mais, davantage que dans ce second secteur, les groupes d'activités étant ici plus nombreux que les groupes de vie, la concordance entre ces différents groupes n'existe pas, ce qui impose à chaque enfant de s'impliquer dans un nouveau groupe et qui permet d'éviter une hyperorganisation dans laquelle les éducateurs comme les enfants risqueraient de s'enfermer, cherchant sécurité et paix.

A la tête de chaque pavillon ainsi organisé, un éducateur est responsable de l'ensemble; des échanges permanents se font entre ces différents secteurs, ne serait-ce que par l'intermédiaire des psychologues et des neuro-psychiatres. Des réunions hebdomadaires de pavillons permettent à chacun de s'impliquer dans la marche du secteur; des réunions de synthèse sont aussi organisées toutes les semaines, ainsi que des réunions des A. M. P. du groupe de vie et des éducateurs d'activités.

Pour l'ensemble de l'établissement de Grèzes, se réunissent tous les matins, de 8 heures à 9 heures, les cadres de l'administration, les médecins, les psychologues et les responsables de chaque pavillon, sans oublier bien sûr l'infirmière-chef du bloc médical et la secrétaire médicale.

Mais nous touchons là au fondement même de l'organisation du *Clos du Nid* qui a été très fortement marquée par la personnalité du docteur Tosquelles qui en est resté longtemps le médecin-chef et le conseiller technique, et qui, dans une perspective de psychothérapie institutionnelle, s'est efforcé de faire de ces rencontres, non seulement un moyen de communication et d'échanges, mais encore l'instrument d'un travail collectif authentique, débouchant sur une thérapeutique au sens large du terme. La dynamique de ces groupes est fonction des circonstances et des personnalités en présence, leur efficacité est donc variable; ils n'en restent pas moins l'élément essentiel dans la vie même de la Maison de Grèzes, ainsi d'ailleurs que celle des autres établissements. Les réunions communes, ou "staff", qui groupent autour du directeur général, l'abbé Oziol, l'ensemble des responsables administratifs et techniques du *Clos du Nid,* assurent d'ailleurs une continuité entre ces différents établissements.

2. L'Institut médico-professionnel de Pailheret.

L'éducation gestuelle commencée à Seguy s'oriente d'une manière très précise sur une application pratique dans les ateliers de Pailheret, où la perspective devient même préprofessionnelle, ou plus exactement se concentre sur les efforts faits pour permettre à ces adolescents débiles profonds d'acquérir une possibilité de travail authentique. 90 adolescents, répartis en petits groupes de sept à neuf, en douze ateliers spécialisés, font des stages de trois, six ou neuf mois dans chaque atelier en fonction de leurs désirs, d'une part, mais aussi des résultats acquis.

Chaque groupe de travail, pris en charge par un moniteur technique, suit un programme extrêmement simple mais défini qui doit conduire de l'apprentissage du geste professionnel élémentaire à la production d'une réalisation pratique et concrète dont l'intérêt et l'utilisation sont accessibles au débile profond lui-même, qui voit ainsi de façon tangible le fruit de ses efforts couronné de succès. A côté de son activité spécifique, chaque groupe de travail a une activité de jardinage et de petit élevage d'animaux de basse-cour. Enfin, une demi-heure tous les jours est consacrée aux activités sportives.

Il existe :

— Deux ateliers de travail du bois dont les exercices aboutissent à la réalisation de tables, de tabourets, de porte-manteaux, cadres, etc., toute cette petite production étant en fait utilisée par la Maison. Dans un de ces ateliers, une machine à bois combinée permet un apprentissage progressif d'un travail sur machines.

— Trois ateliers de maçonnerie qui vont depuis l'extraction de pierres en carrière, à la taille de ces pierres, à la réalisation des abords de la maison, des jardins, et à la construction des murs; murs qui parfois s'écrouleront peut-être, mais qui ne sont pas construits pour le plaisir de construire quelque chose mais pour une nécessité du moment, et s'intègrent dans une réalisation donnée. Ces travaux de maçonnerie sont complétés l'hiver par de la vannerie, du rotin et du tressage.

— Deux ateliers de fer, l'un centré sur une forge et l'autre sur la soudure, mais où tous les travaux sont réalisés depuis la lime, la scie, la perceuse, le polissage ou la soudure, et où la fabrication de porte-clefs, de croix ou de fer forgé vient couronner l'apprentissage parfois long.

— Un atelier de mécanique avec réparation de vélos et de vieilles mobylettes.

— Un atelier de peinture qui débouche aussi sur la peinture des bâtiments ou les objets fabriqués dans les autres ateliers.

— Deux équipes de terrassement qui prennent en charge l'élargissement de la route, des fossés, de la cour de la ferme.

— Enfin, une équipe de cinq à six adolescents se consacre aux travaux proprement dits de la ferme de 30 hectares, qui fait parti du domaine de Pailheret, et qui comporte un élevage de vaches, de brebis, mais aussi de culture de blé et d'avoine, etc.

Ainsi, le support de l'apprentissage est extrêmement varié et variable d'ailleurs; mais, quel qu'il soit, le but à atteindre demeure identique : celui de donner toutes leurs chances de travail à ces adolescents débiles profonds, pour la majorité desquels il n'est pas possible d'envisager un poste de travail dans le secteur économique normal, mais qui, par contre, peuvent acquérir, dans un cadre protégé,

une activité productrice stable, sanctionnée par un salaire, et accéder ainsi aux conditions de vie les plus authentiquement humaines, compte tenu de la Société telle qu'elle est et de leur handicap tel qu'il se présente.

C'est conscient de cette double réalité, et parce qu'il a refusé d'abandonner ces enfants devenus certes adultes mais restés dépendants, que M. l'abbé Oziol, en 1962, devait, malgré des difficultés énormes, créer ces structures adaptées de travail et de vie. Il constatait en effet que l'immense majorité des familles qui lui avaient confié leur enfant depuis déjà six ans, était dans l'impossibilité absolue, aussi bien affective que matérielle d'ailleurs, de reprendre ces enfants et de leur apporter l'aide indispensable qu'ils exigent.

Il ne restait donc plus que la perspective d'un quartier asilaire d'hôpitaux psychiatriques qui n'ont pas vocation pour les débiles, ou un lit d'hospice. Il fallait donc concevoir et réaliser ce que la circulaire ministérielle de 1964 devait codifier sous le régime des Centres d'Aide par le Travail, attribuant un prix de journée pour couvrir les frais d'hébergement et thérapeutiques, mais laissant à l'atelier l'indépendance financière.

Mais, en 1964... les Ateliers de La Colagne fonctionnaient déjà depuis deux ans.

III. - LES ATELIERS DE LA COLAGNE.

A travers l'histoire de leur création, qui se confond de fait avec celle du *Clos du Nid*, apparaissent les objectifs d'une telle réalisation :

— offrir une activité professionnelle à des infirmes que leurs possibilités situent dans la zone de débilité profonde et arriération profonde;

— obtenir une rentabilité réduite mais réelle de leur production;

— mettre au travail dans un cadre de sécurité de tutelle indispensable;

— poursuivre l'effort thérapeutique et d'adaptation au social commencé dans les centres du *Clos du Nid*.

On voit donc dès à présent surgir une difficulté, puisqu'il y a peut-être contradiction dans les buts : d'une part, l'assistance nécessaire à ces adultes débiles qui ne peuvent, chacun pris individuellement, s'intégrer dans une vie sociale normale; d'autre part, le traitement (au sens large) non moins nécessaire de ces adultes, traitement qui passe justement par une intégration maximum à cette vie sociale.

La difficulté est bien, en effet, d'harmoniser dans le pratique ces deux exigences apparemment incompatibles. C'est dire d'emblée que se posent ces questions : jusqu'où doit aller l'aide, l'assistance; ne crée-t-on pas un monde artificiel parallèle à l'autre et en quelque sorte surprotégé ? Ces questions sont d'actualité, elles sont présentes à l'esprit de tous malgré une expérience de huit ans de fonctionnement; mais, loin de stériliser, elles doivent semble-t-il être l'aiguillon qui, tenant en haleine, permet de ne pas s'enfoncer dans le cours monotone d'une vie quotidienne, même d'obliger à se repenser, à s'ouvrir sur l'extérieur même si, pour la plupart de ces handicapés, cette ouverture sur l'extérieur ne restera que limitée.

Quelle est en fait, actuellement, la population des ouvriers handicapés de La Colagne ?

A. La population.

1. Age.

C'est une population assez homogène en âge puisque les Ateliers de La Colagne ont actuellement 90 jeunes adultes hommes de 18 à 28 ans, avec un seul ouvrier de 38 ans. La moyenne statistique se situe entre 23 et 24 ans. Cette homogénéité apparaît comme un des éléments qui favorisent les échanges sociaux et permettent une organisation plus facile de la vie en collectivité.

2. Niveaux intellectuels.

Si on fait une distribution selon les niveaux intellectuels, avec les réserves qu'il convient de faire sur la valeur pronostique du chiffre lui-même du quotient intellectuel, qui n'est qu'un facteur parmi tant d'autres conditionnant les possibilités d'adaptation et de réinsertion sociale, on peut établir trois grandes catégories parmi ces ouvriers handicapés au travail à La Colagne :

— 35 de ces ouvriers ont un quotient intellectuel inférieur à 40;

— 45 ont un quotient intellectuel compris entre 55 et 40;

— 10 ont un quotient intellectuel au-dessus de 55.

Ces derniers ouvriers handicapés de bon niveau sont de fait tous des enfants dont les situations familiales représentent un cas social, et pour lesquels aucune solution n'a pu jusqu'ici être trouvée. C'est parmi ce groupe d'ailleurs que l'on constate, depuis leur entrée au *Clos du Nid*, une amélioration du niveau intellectuel comme en témoigne l'évolution de leur Q. I., évolution qui s'explique peut-être par un épanouissement de leur personnalité, peut-être aussi par une dispersion moins grande dans les résultats et de ce fait une plus grande homogénéité. On peut discuter sur l'évolution propre de ces enfants, sur le rôle même de l'éducation sur l'influence de l'activité professionnelle dans le cadre du développement de cette personnalité. Quoi qu'il en soit, c'est parmi ces bons niveaux que se situent ceux qui posent peut-être le plus de problèmes de par la nécessité de tenter pour eux une réinsertion sociale plus authentique et moins tutélaire.

Mais on constate que, leader de leur groupe au travail, leader de leur groupe dans la vie, certains ont pu grâce à cette situation revalorisante trouver un équilibre qu'il serait peut-être dangereux de rompre en les plongeant dans

une situation inverse. Des expériences de sorties ont été tentées avec succès à La Colagne pour dix ouvriers depuis huit ans, mais elles l'ont été parce que ces dix ouvriers bénéficiaient de conditions sociales ou familiales exceptionnelles. Elles démontrent cependant qu'il faut être en éveil, à l'affût de ces circonstances favorables.

Ce groupe de bons niveaux représente cependant une minorité, et ces cas marginaux ne doivent pas faire oublier la majorité des ouvriers plus handicapés mais pour lesquels le Centre a été conçu et organisé.

Parmi ces 90 ouvriers, signalons qu'il y a 5 mongoliens, 10 épileptiques, et qu'ils suivent un traitement neuroleptique régulier. Les épileptiques ne posent pas pour l'instant de problèmes plus spécifiques, il n'y a pas un pourcentage plus grand d'accidents du travail parmi eux.

B. **Mais quel est l'outil de travail ?**

Diverses expériences ont été tentées depuis l'ouverture de La Colagne.

Une activité demeure essentielle parce qu'organisée dans une perspective industrielle et compétitive : c'est une caisserie. D'autres perspectives paraissent se dégager, fondées d'ailleurs sur les premières expériences, et bien entendu sur les conditions locales propres à la situation économique de Marvejols et aux possibilités d'implantation sur le domaine de Pineton qui constitue la propriété de La Colagne avec ses terrains et ses possibilités d'irrigation à partir de la Colagne, rivière qui traverse ses terres.

Une des premières expériences a été celle d'une pépinière d'arbres forestiers. Mais cette pépinière exigeait de fait un travail extrêmement méticuleux et précis pour les soins des plants, avec la nécessité de discrémination précise entre les plants minuscules et les mauvaises herbes; travaux difficiles, requérant beaucoup de patience et d'obstination, alors que les résultats des efforts fournis ne sont pas immédiatement tangibles. C'est dans les caractères propres des exigences de ce travail que peuvent sans doute être trouvées les causes de l'échec relatif de cette tentative qui a été provisoirement abandonnée. La leçon à tirer de cette tentative paraît être la nécessité, pour les débiles profonds, de voir leurs efforts couronnés d'un succès qu'ils peuvent constater et apprécier, alors qu'il leur est toujours difficile de saisir un résultat lointain.

Une deuxième activité a été aussi tentée : le ramassage du "lichen" sur les arbres. Une équipe de sept à huit jeunes travailleurs handicapés et d'un moniteur partait dans les bois et forêts lozériennes ramasser ce lichen qui était ensuite revendu à un expéditeur pour la fabrication de différents parfums. C'était donc une activité extérieure avec les avantages que cela représente pour des jeunes handicapés avides d'exercices physiques, mais aussi les inconvénients du fait des intempéries. Sous la forme de prestations de service, cette activité manquait peut-être de la souplesse souhaitable et surtout des garanties d'un marché qui, bien que non encombré, demeure très fluctuant. Cette activité a été aussi abandonnée, mais sera peut-être reprise sous une forme plus indépendante quand l'effectif des ateliers augmentera car, à vrai dire, jusqu'à ce jour l'extension de la caisserie a absorbé pratiquement toute la main-d'œuvre.

Un atelier de travail du marbre de Sainte-Enimie a été mis en route. Des tables, des cendriers, des damiers ainsi réalisés ont obtenu un succès commercial surprenant, mais des difficultés extérieures à La Colagne ont amené la fermeture des carrières de Sainte-Enimie et empêché alors cet atelier de prendre les dimensions qui auraient assuré sa rentabilité.

Une expérience de plantation de jeunes arbres dans le cadre du reboisement a été réalisée, mais arrêtée momentanément. Des contacts, établis actuellement avec le service des Eaux et Forêts, peuvent permettre de la reprendre et d'offrir ainsi un champ nouveau de travaux à l'extérieur dont la rentabilité peut être calculée et qui permettra d'offrir à un certain nombre d'ouvriers handicapés une possibilité nouvelle et différente de celle qui constitue de fait l'outil-travail actuel de La Colagne : la caisserie.

LA CAISSERIE

Ce n'est ni un ouvoir de charité, ni une petite activité artisanale, mais une véritable entreprise organisée selon un schéma industriel.

Elle comprend un Service de production et un Service commercial.

1. Le Service de production.

Il permet aux 80 débiles profonds de fabriquer, à partir du bois en grume, des éléments d'emballages et de palettes vendus dans le circuit économique normal et à des prix concurrentiels.

La production comprend deux grandes chaînes complémentaires qui produisent, l'une les barrettes et les planchettes à partir du déroulage, l'autre les tasseaux à partir de scies.

Le déroulage :

Le bois, livré en grume, est tronçonné, passé en étuve, déroulé, puis est débité en barrettes ou planchettes selon les besoins.

Le sciage :

Les billes de bois, de 1,20 m à 1,60 m, passent à la scie à grume, où elles font d'abord les planchettes d'une épaisseur de 27 mm qui sont ensuite découpées par une scie multiple de huit à neuf lames et transformées en "carrelets" qui, refendus, deviennent les tasseaux.

A partir de ces tasseaux, planchettes et barrettes, sont constituées les têtes de cageots en suivant une troisième chaîne qui respecte quatre temps :

— *Premier temps :* Agrafeuse horizontale : les tasseaux sont placés dans les gabarits; les planchettes sont ensuite apposées dessus pour passer sous les enclumes piqueuses de la machine horizontale qui agrafe tasseaux et planchettes.

— *Deuxième temps :* Barrettage : agrafage d'une barrette à l'élément sortant de la machine précédente.

— *Troisième temps :* Piquage, par mise d'un point de consolidation sur la barrette.

— *Quatrième temps :* Finition : vérification des agrafes et comptage pour mise en paquet d'un nombre donné de têtes, avec utilisation, pour ceux qui ne savent pas compter, d'une jauge graduée qui indique, en fonction de la hauteur où elle est enfoncée, le nombre d'éléments.

Ces paquets sont ensuite attachés avec du fil de fer souple et stockés momentanément dans l'entrepôt.

Ces paquets sont enfin chargés sur les camions qui les livrent à des monteurs de cageots qui, eux, se trouvent sur les lieux de l'utilisation, dans les régions de fruits et légumes (Bouches-du-Rhône, Gard, Vaucluse).

2. Le Service commercial.

Il s'est imposé d'emblée, étant donné la compétition dans le domaine de la vente qui repose sur la qualité des éléments, les prix, mais aussi les possibilités de pouvoir répondre aux demandes des clients. Cette demande est en effet fluctuante et reste saisonnière puisqu'elle est fonction de la vente des fruits et légumes. Il faut en fait adapter les modèles à chaque fruit ou légume, ce qui oblige une adaptation assez rapide.

Annexé à cette chaîne existe un autre atelier qui a été créé pour utiliser les grumes de bois de qualité inférieure, et qui produit des palettes pour chariots élévateurs ou palettiseurs. Cet atelier comprend une scie à grume, une scie avec dédoubleurs et une scie à refendre, ainsi qu'une chaîne de montage sur gabarit. Ce montage consiste à clouer à la main des planches sur des chevrons. Différents types de palettes sont ainsi produits et représentent actuellement le quart du chiffre d'affaires de l'atelier. Une extension est conditionnée par l'arrivée de nouvelle main-d'œuvre.

Cette description, peut-être plus technique, et une étude des différents postes de travail, permet de constater que ces postes vont de la simple manutention, qui en fait exige un nombre important de personnes, à un travail beaucoup plus précis au niveau des machines et de multiples vérifications de la production. La présence de machines dangereuses avait fait redouter de nombreux accidents du travail. En fait, les statistiques faites sur huit ans de fonctionnement montrent qu'il y a eu un seul accident grave, et que le nombre des accidents légers est très nettement inférieur à celui d'un atelier équivalent sans handicapés. Cela tient sans doute à la concentration de ces travailleurs handicapés, aux efforts qu'ils réalisent, et à l'intérêt réel qu'ils portent à ce travail.

Cette chaîne produit 42 000 éléments par jour. Ce qui équivaut donc à un chiffre d'affaires de 1 600 000 nouveaux francs pour 1969, et qui va passer à 2 000 000 de francs.

Les 80 ouvriers handicapés ont donc chacun un poste de travail donné et travaillent sous la responsabilité d'un chef d'atelier technicien du bois et d'un moniteur-chef chargé de l'organisation même du travail. Mais huit ouvriers non handicapés spécialisés occupent des postes plus dangereux ou exigeant une technicité plus grande, tels que scieurs ou affûteurs. Neuf moniteurs d'ateliers ont en outre un rôle différent, puisqu'ils doivent à la fois participer aux

travaux et en même temps encadrer les handicapés, se préoccuper des aspects thérapeutiques du travail lui-même. Ces moniteurs sont les seuls à être pris en charge par le prix de journée et non par le budget de l'atelier.

Ce budget s'est élevé, en 1969, à la somme de 1 662 895 francs. Les recettes correspondent à la vente des produits fabriqués; les dépenses aux frais d'amortissement du matériel avec achat des matières premières, aux frais généraux avec taxes (T. V. A. et Fonds forestier versés selon le régime général) qui se sont élevés à 180 000 francs en 1969, aux salaires des ouvriers handicapés et non handicapés, et les charges sociales correspondantes.

Les salaires des handicapés sont fonction des postes de travail et sont calculés sur la base de quatre catégories qui s'échelonnent de 160 francs à 300 francs par mois.

Les charges sociales sont calculées au minimum sur le montant de l'allocation vieillesse et donnent à ces handicapés un statut de travailleurs salariés et les avantages de l'immatriculation à la Sécurité sociale selon le régime général. Ces charges, pour les seuls handicapés, se sont élevées à 44 917 francs pour 1969.

A travers l'organisation de cette chaîne de production apparaissent diverses perspectives :

Chaque ouvrier handicapé assiste à la consécration de son effort : à partir de la matière brute (tronc de bois) sont créés entre leurs mains des objets directement utilisables à visée utilitaire et sociale. Ce travail, qui n'est imposée ni en théorie ni en pratique, prend une dimension aux yeux même de ces débiles qui les revalorise. Cette perspective d'un acte utile et efficace crée une émulation qui se traduit d'ailleurs par la manière dont ils suivent le nombre de camions qui sont déchargés ou chargés. Pour la majorité, qui ne savent guère compter, le rythme où les camions arrivent ou repartent est le critère de l'efficacité. C'est, en fait, le témoin du rendement.

Ce rendement, dont il faut comprendre qu'il demeure relatif, reste cependant une exigence puisqu'il conditionne l'autonomie pratiquement acquise du budget de l'atelier, même s'il n'assure pas l'indépendance financière individuelle de chaque ouvrier handicapé. Il n'est pas douteux que des problèmes se posent parfois de manière plus ou moins aiguë du fait d'une tendance naturelle à favoriser

les meilleurs niveaux ou tout au moins les plus efficaces, au risque de les maintenir dans des postes aux gestes stéréotypés mais utiles, même si cette situation risque d'aggraver des tendances stéréotypiques chez des sujets à forte surcharge psychotique. La présence du moniteur de travaux est théoriquement conçue pour permettre justement que soient évités de tels risques et que prédomine toujours l'aspect thérapeutique du travail sur l'aspect rendement. Dans la pratique, il est toujours difficile de différencier en fait le rôle des ouvriers non handicapés de celui des moniteurs de travaux. Les statuts et les avantages financiers devenus très différents depuis l'application de la convention de 1966 à l'ensemble de l'établissement risquent de créer des conflits qui, jusqu'à ce jour, ne sont pas apparus, chacun de fait restant conscient des exigences thérapeutiques du travail de ces handicapés.

Ces exigences apparaissent dans l'organisation elle-même d'un travail en groupe où chacun se solidarise de l'autre et doit s'impliquer dans l'ensemble. Cela entraîne une prise de conscience du travail en équipe et de la loi de groupe. On assiste parfois au rejet par les autres des éléments perturbateurs, et donc à l'installation d'une discipline. C'est incontestablement un début de socialisation et l'aspect éducatif des divers moments de la vie en atelier ne saurait échapper. Il n'est pas moins douteux que cet ensemble d'activités a un rôle important dans l'épanouissement de la personnalité et une action psycho-motrice indiscutable.

Il n'est pas douteux non plus que pour certains de ces handicapés d'autres perspectives pourront être dégagées et se faire jour. C'est essentiellement pour ceux qui sembleraient s'adapter davantage à un travail extérieur en petits groupes, parce qu'ils acceptent moins bien l'ambiance même de l'atelier. Pour eux, existent déjà des activités para-agricoles (l'entretien du jardin, du parc et du domaine de Pineton), mais les accords éventuels conclus avec le service des Eaux et Forêts devraient permettre d'élaborer un programme de travaux beaucoup plus continu et plus rentable.

Enfin, le résultat immédiat de ce travail sont les salaires que perçoivent ces handicapés. Nous avons dit qu'il est versé selon quatre catégories, ce qui crée bien sûr une émulation car, même si plus de la moitié sont incapables d'apprécier la valeur chiffrée de l'argent, chacun est conscient de sa valeur en tant que monnaie

d'échange et de son rôle dans la vie quotidienne puisque c'est pour eux le moyen d'acheter au Foyer ce qu'ils désirent ou au contraire de le déposer à la Banque.

C. **La vie en internat.**

C'est en effet dans les locaux à proximité de l'atelier que vivent ces 90 adultes hommes. Pour l'instant, cette vie de groupe très élaborée dans des structures générales ne correspond pas toujours à ce qui serait souhaitable, par suite de difficultés de logement. Mais les constructions qui sont en cours d'exécution et vont être terminées très bientôt permettront que passe dans la réalité un ensemble de projets élaborés grâce à l'expérience passée. Cette construction va comprendre cinq pavillons d'hébergement individualisés, avec pour chaque groupe de vingt et un ouvriers handicapés un ensemble autonome de locaux de vie, avec chambres individuelles ou à trois lits, salle de séjour, etc. Outre ces pavillons, il existera un restaurant commun, mais avec de multiples possibilités de box, un nouveau Foyer avec bar, salle de jeux, de télévision et discothèque, un gymnase, et surtout un ensemble de plus de dix locaux consacrés chacun à une activité de loisir donnée telle que par exemple bricolage divers, modélisme, réparation éventuelle de vélos, poterie, photographie. Atelier d'expression libre plus ou moins artistique, mais permettant une création éventuelle et libre, sans discipline imposée et sans commercialisation.

Ces constructions vont surtout être adaptées au souci qui se manifeste et qui est à la fois de donner à chaque groupe de 21 une vie de plus en plus individualisée et plus familiale, mais d'offrir en même temps à chacun de ces handicapés la possibilité de choisir lui-même l'activité de loisir qui lui plaît et non plus d'obéir en permanence à la loi générale du groupe. Cela suppose un éventail extrêmement vaste de possibilités sur le plan des locaux et des moniteurs de loisirs qui demeurent indispensables étant donné l'importance de l'handicap pour la majorité. La capacité du Centre doit permettre d'offrir de telles possibilités tout en conservant pour chaque groupe une autonomie suffisante pour lui donner une dimension familiale. C'est dans de tels cadres et grâce à de telles possibilités que peut s'exercer à sa mesure le libre arbitre des débiles profonds.

Mais comment s'organise la vie quotidienne elle-même en dehors des quarante heures de travail par semaine ? Là, comme au *Clos du Nid*, se retrouve la marque de l'école de Saint-Alban. C'est dire l'importance des réunions de groupes, aussi bien entre handicapés eux-mêmes qu'entre moniteurs de loisirs ou de travaux, éducateurs, psychologues, neuro-psychiatre ou direction, c'est dire aussi l'importance de deux institutions particulières : la Banque et le Foyer.

Les réunions

Il est à peine utile de rappeler l'impossibilité de fait d'établir des relations individuelles permanentes à visée pédagogique ou thérapeutique. Aussi, les réunions sont-elles une occasion privilégiée et nécessaire pour la résolution de nombreux conflits ou de multiples problèmes qui se posent sans arrêt au sein de l'Institution.

Il existe plusieurs types de réunions :

• Réunions hebdomadaires, groupant moniteurs de loisirs et pensionnaires. Au cours de ces réunions sont élus les délégués des pensionnaires (un par chambre). Chaque délégué est le porte-parole de ses compagnons. C'est au niveau de ces réunions aussi que sont proposées et analysées les différentes demandes et réclamations concernant loisirs, conditions de vie, conditions de travail, etc. Outre les délégués, chaque participant peut exprimer ses demandes. Il est à souligner que ces réunions ne sont pas obligatoires mais qu'elles attirent une très grosse majorité de jeunes.

Cependant, après avoir constaté que la présence d'un trop grand nombre au cours de ces réunions (50 personnes) pouvait provoquer des inhibitions, que les demandes étaient formulées par un groupe restreint et identique de leaders, une autre possibilité d'expression leur a été offerte. Dans chaque chambre se trouve un cahier où chacun peut faire inscrire par le moniteur ami ou un des rares handicapés sachant écrire, ses désirs et ses propositions. Ceci a permis l'expression de multiples demandes qui n'avaient pas été formulées verbalement jusqu'alors. Conséquence de cette expérience : une demande de plus en plus accrue de scolarisation dans le seul but de pouvoir s'exprimer (lecture et écriture). Cette scolarisation demeure très limitée dans ses perspectives, mais peut éventuellement être envisagée chez ces adultes débiles profonds. Une telle

tentative d'essai de scolarisation peut être envisagée chez les adultes, alors que chez les enfants elle paraît non seulement impossible mais dangereuse, risquant de les "bloquer". Cette tentative a été réalisée chez les adultes avec le concours des instituteurs des classes d'atelier du C.E.S. de Marvejols, au rythme de deux fois par semaine après le travail du soir. C'est une expérience en voie d'extension pour les niveaux les plus élevés.

• D'autres réunions groupent : moniteurs de loisirs, psychologues, psychiatre et directeur. Au cours de ces réunions sont analysées toutes les demandes qui ont été formulées au cours des réunions précédemment citées. Elles ont pour but aussi d'analyser et de résoudre éventuellement les multiples et différents problèmes qui se posent sans cesse dans l'Institution.

• Un troisième type de réunions regroupe les moniteurs de travaux ouvriers; mais elles sont moins fréquentes étant donné les exigences de l'atelier. Une réunion paraît particulièrement importante : c'est celle qui groupe l'ensemble de ceux qui sont en rapport avec chaque ouvrier handicapé, que ce soit sur le plan travail, loisir ou thérapeutique, et où est faite la synthèse, ce qui implique que chacun réfléchisse au problème que posent ces analyses, fasse un bilan, ce qui entraîne parfois des décisions thérapeutiques, des changements d'attitude ou des changements de postes de travail.

La Banque

Créée selon le modèle de celle des hôpitaux psychiatriques, elle permet aux ouvriers handicapés de déposer l'argent qu'ils ont gagné et de le reprendre quand ils le désirent. C'est un moniteur de loisirs qui en a la responsabilité et qui se trouve à un poste-clef d'observation et de dialogue. Il s'efforce de les faire accéder à une meilleure connaissance de la valeur réelle de cette monnaie d'échange qui leur permet d'acheter ou consommer au Foyer.

Ce système permet, de plus, d'éviter les vols qui demeurent cependant relativement fréquents dans le cadre de la Maison.

Le Foyer

Lieu de rencontre permanent, ouvert en dehors des heures de travail aux ouvriers. Il comprend : un *bar*, tenu par des handicapés sous la responsabilité d'un moniteur,

bar où sont consommés des boissons non alcoolisées et café décaféiné; un *magasin* où sont vendus différents objets, depuis le briquet et les cigarettes jusqu'aux tourne-disques, transistors et objets de toilette.

Ces achats sont payés au prix coûtant; un système de crédit est organisé pour les objets les plus coûteux. Il est actuellement prévu de vendre certains vêtements, d'abord les chemises, tricots et maillots, pour permettre aux handicapés de choisir eux-mêmes; mais cela implique que leur soit versée une partie du prix de journée relatif à l'habillement. Actuellement, c'est le Centre d'hébergement qui achète en gros les vêtements qui sont ensuite distribués.

Une expérience particulièrement intéressante a été faite qui pourra être poursuivie : c'est de laisser deux ou trois handicapés accompagnés d'un moniteur aller eux-mêmes dans les magasins de Marvejols choisir leurs affaires en fonction bien sûr des limites financières. Cette expérience a été possible parce que la petite ville de Marvejols, au commerce cependant actif, a un rythme de vie qui s'adapte aux possibilités de ces débiles et que la population les accepte sans difficultés; mais nous reviendrons sur ces perspectives. Cet accueil de la population permet d'ailleurs de faire participer ces jeunes à des manifestations sportives, en spectateurs bien sûr (football, handball, etc.), ou distractions telles que tournées de chanteurs, chansonniers, cirques, etc. Et ces sorties ont une place de premier plan dans les loisirs même des ouvriers handicapés qui, par petits groupes accompagnés d'un moniteur, sont particulièrement heureux de pouvoir se promener en ville, s'asseoir à la terrasse d'un café et entrer dans quelques magasins.

Les loisirs

Un effort est fait pour que chacun puisse organiser, dans les limites bien sûr de possibilités matérielles, sa vie extra-professionnelle.

Chaque jour, à la sortie du travail, avant ou après dîner, chacun s'oriente selon ses goûts et selon les jours vers des activités sportives (jeux de ballon sur le terrain de foot du Centre), des activités manuelles libres de bricolage ou d'expression plus ou moins artistique dans le cadre des deux ateliers organisés dans cette perspective (ateliers qui seront multipliés dès l'ouverture des nouveaux bâtiments), jeux divers, baby-foot, ou simplement

vers la télévision ou le repos dans leur chambre. Il ne faut pas oublier, en effet, que ces handicapés ont travaillé huit heures, et qu'à des perspectives socio-éducatives ils préfèrent souvent regarder la télévision ou prendre un repos bien mérité. Ce ne sont pas des enfants en rééducation, mais des adultes auxquels il importe de donner une vie avant tout heureuse.

Une fois par semaine, le vendredi, un film est projeté dans le cadre d'un Ciné-Club; enfin, deux fois par semaine deux instituteurs prennent des groupes de 10 ou 20 pour essayer de tenter un début de débrouillage scolaire. Les week-ends sont l'objet d'une préparation assez précise au cours des réunions. Ils s'organisent en fonction des désirs exprimés et des circonstances de la vie lozérienne. La participation aux événements sportifs ou distractifs de Marvejols et des autres cités lozériennes est particulièrement appréciée, ainsi que les sorties organisées dans le département pour visites et découvertes de sites pittoresques et sauvages. Un petit car est commandé à cet effet pour permettre de multiplier de telles sorties. Le ramassage des châtaignes et champignons, la pêche et tout ce qui se greffe autour, sont particulièrement appréciés de certains.

Des week-ends en camping sont en préparation, le matériel venant d'être acheté. Des sorties en vélo sont aussi prévues dès que le nombre de vélos le permettra.
Dans le cadre du Centre lui-même, des jeux intergroupes, différents concours de pétanque, baby-foot, sont organisés, ainsi que des matches de football avec les équipes de Palherets ou d'autres centres de la Lozère.

Rares sont ceux qui partent en week-end. Moins de la moitié seulement partent d'ailleurs en vacances à Noël, à Pâques ou en juillet au moment de la fermeture de l'atelier, parce que leur famille ne peut les recevoir.

Les vacances sont organisées pour la majorité à Maguelonne, près de Palavas-les-Flots, au bord de la Méditerranée, sous la forme de camping auprès d'une abbaye où M. l'abbé Oziol vient de créer un Centre d'Aide par le Travail. Ce camp représente pour les ouvriers handicapés une coupure totale de leur mode de vie, bien que continuant de vivre en groupe. C'est une occasion d'expériences nouvelles et intéressantes pour eux, de découvertes des plages, de la mer, et de contacts avec une vie extérieure différente de celle qu'ils connaissent.

Mais quelles sont les perspectives ouvertes à ces adultes ?

Ainsi, à travers l'organisation même de la vie en collectivité en internat entre hommes et dans un contexte forcément artificiel, apparaît cette préoccupation d'ouvrir ces handicapés mentaux profonds sur la vie extérieure.

Pour certains de ces adultes, cette ouverture pourra être dépassée et, au terme d'un séjour plus ou moins long, ils pourront accéder à des structures de travail et de vie moins protégées. Cela s'est produit pour douze. Cela peut se produire pour d'autres : ce ne sera pas la majorité et seulement des cas majeurs. Certes, il peut paraître souhaitable d'annexer au C. A. T. de La Colagne les structures d'un atelier protégé qui servirait d'étape vers une réinsertion en secteur normal, étape moins assistée que celle d'un Centre d'Aide par le Travail. C'est une possibilité qui mérite d'être envisagée, en sachant cependant le danger que cela pourrait entraîner en monopolisant les intérêts et les efforts de tous sur un groupe d'handicapés moins atteints chez qui les perspectives de succès risquent de faire oublier ceux qui constituent l'immense majorité de ces handicapés, pour lesquels les succès ne seront toujours que très relatifs et partiels, et dont l'avenir ne peut être envisagé hors du cadre des C. A. T.

L'expérience de La Colagne prouve qu'une telle étape n'est pas toujours indispensable, qu'avec beaucoup d'efforts et des conditions familiales ou sociales favorables, ce saut du Centre d'Aide par le Travail vers le secteur économique normal pouvait être réalisé.

Ce qui, par contre, paraît être un impératif majeur, c'est de prévoir une issue adaptée pour ceux qui, du fait de leur arriération mentale ou de troubles du comportement avec difficultés relationnelles, ne peuvent s'intégrer dans les structures même du Centre, ou ne peuvent y accéder parce qu'incapables d'acquérir un geste professionnel efficace et donc un rendement quelconque.

Pour ceux-là, ainsi que pour tous ceux qui, au cours de la rééducation, n'ont pu suivre la filière du *Clos du Nid*, le Centre de Saint-Germain, dès le début, a été conçu et adapté. L'échec de la rééducation, l'échec dans la mise au travail, n'entraînent pas un abandon mais une prise en charge dans des conditions nouvelles qui permettent à ces grands handicapés l'épanouissement de leurs possibilités, même si elles sont particulièrement réduites.

IV. - LE CENTRE DE SAINT-GERMAIN-DU-TEIL.

Ce Centre a donc une vocation déterminée pour accueillir tous ceux qui, jusque-là, ont échoué. L'ensemble du personnel a certes conscience de cette vocation mais, et c'est sans doute là un élément capital, on constate que non seulement il ne se sent pas dévalorisé, mais qu'au contraire il est particulièrement attaché à ces enfants et ces adultes, et cet attachement est d'ailleurs réciproque. Même si les moyens d'échange demeurent extrêmement réduits, il n'en demeure pas moins qu'une communication passe entre eux et qu'un climat s'est installé qui permet à ces tâches essentiellement maternelles, à cette garderie si l'on veut, ces tentatives d'occupation, d'être vécues dans une perspective de recherche et malgré tout éducative.

Si les résultats ne sont pas spectaculaires, il n'en reste pas moins que les petits progrès enregistrés sur le plan de l'autonomie par exemple (tel enfant qui arrive à marcher ou manger seul), sur le plan de la participation à des jeux individuels ou de groupe même pour quelques instants (tel enfant qui s'intègre dans un jeu de ballon ou qui se fixe quelques minutes sur un jeu de "Lego") ou sur le plan du langage, sont particulièrement importants pour maintenir vivant cet esprit de recherche et d'effort qui est indispensable.

Ce Centre comprend une section d'enfants et un secteur d'adultes.

Pour ces adultes, il ne peut être question d'envisager un travail quel qu'il soit. Sont organisés cependant, dans une perspective occupationnelle et même éducative, des activités élémentaires à partir de travaux extérieurs à type de jardinage, construction de cabanes, de petites fermes avec élevage d'animaux (lapins et poules), ou de travaux en atelier (ou sur le groupe de vie pour les plus handicapés moteurs), activités à base de cartonnage, d'assemblage de bois, peinture. L'éventail de ces activités s'élargit en fonction de chaque handicapé et des conditions du moment, en utilisant au maximum les possibilités de sorties dans la campagne environnante.

Un parallèle entre ce Centre de Saint-Germain-du-Teil, où aucune exigence d'heures, d'activités, ne peut être envisagée, et où les perspectives demeurent strictement thérapeutiques ou occupationnelles, et les Ateliers de La Colagne où, même réduits, existent les impératifs d'un certain rendement, et donc d'une discipline, permet, nous semble-t-il, de mieux saisir le caractère authentique du travail même dans un cadre assisté.

V. - REFLEXIONS.

Quelles réflexions nous suggère cette étude vis-à-vis des problèmes d'actualité que sont la mixité, l'intégration ou ségrégation des handicapés dans la Société, des relations familiales de ces handicapés vivant en internat, et les problèmes financiers de leur prise en charge.

A. La mixité.

Elle n'existe pas plus à La Colagne qu'au *Clos du Nid* actuellement, bien qu'une chaîne pratiquement identique à celle que nous venons de décrire soit réalisée pour les filles dans les établissements des Sapins et de Costevieille.

Il est vrai que les débiles profonds eux-mêmes, bien que posant parfois les problèmes d'une masturbation publique ou d'homosexualité, n'expriment pas leurs exigences sexuelles d'une façon inquiétante, pas plus par leurs paroles que par leurs actes au cours de leur vie quotidienne ou de leurs sorties qui se déroulent toujours en petits groupes il est vrai. C'est cependant l'objet de discussions assez passionnées parfois entre les différents membres de l'équipe de La Colagne ou du *Clos du Nid*. Il semble qu'il serait dangereux de vouloir tenter une expérience de mixité d'emblée chez les adultes, mais que, par contre, elle pourrait être commencée dans les groupes d'enfants en rééducation et peut-être alors poursuivie.

Néanmoins, chez ces débiles profonds, qui à la lumière de l'expérience de La Colagne paraissent relativement équilibrés dans ce domaine, n'est-il pas dangereux de créer des exigences nouvelles au terme desquelles pourraient se poser alors le problème de la fécondité. En poussant à l'extrême les thèses des partisans fervents de cette mixité, pourquoi refuserait-on aux débiles le droit à cette fécondation ? Pour notre part, il nous paraît nécessaire d'être prudents et réalistes dans ce domaine. Il n'est pas pensable, en effet, d'en arriver jusque-là; les méthodes actuelles de contraception sont toujours difficilement applicables aux débiles profonds, et il nous paraît dangereux, au nom de principes théoriques, de lancer ces handicapés dans une telle aventure.

C'est avec le même réalisme qu'il nous paraît nécessaire d'aborder les problèmes de la place des débiles profonds dans la Société.

B. Intégration ou ségrégation ?

Malgré ses ouvertures sur la vie extérieure, le monde ainsi créé à La Colagne demeure artificiel, et la question que l'on peut se poser est de savoir si l'on peut vraiment parler d'insertion sociale ou si ce n'est pas plutôt de la ségrégation. Il faudrait peut-être aussi se demander s'il convient « d'adapter le débile profond à la Société ou la Société au débile profond ». On peut, certes, s'engager dans des discussions théoriques sans fin, mais il nous paraît plus prudent et plus positif de refuser de s'enfermer dans un tel dilemme stérilisant et dans des mots. Peu importe en effet ces mots, ce qui compte c'est l'adaptation des structures créées pour les handicapés mentaux profonds, compte tenu de leurs possibilités authentiques et des exigences de la Société telle qu'elle est.

On peut regretter l'attitude ambivalente de la Société face aux handicapés, faite de protection et de rejet.

— Protection qui se traduit par un effort financier qui, bien qu'insuffisant, n'en demeure pas moins très important.

— Rejet qui apparaît de plus en plus net dans l'évolution même du monde moderne avec ses impératifs économiques qui laissent de moins en moins de place aux handicapés, ses exigences sociales d'adaptation permanente à un rythme de plus en plus rapide et à des difficultés matérielles de plus en plus nombreuses et de moins en moins à la portée des débiles profonds. Il suffit pour s'en persuader de constater l'évolution des moyens de transports, de logements qui imposent une promiscuité difficile pour ces handicapés.

L'autonomie sociale suppose non seulement une indépendance matérielle, mais encore la possibilité de se conduire dans le milieu social en adulte responsable de ses actes. Or, le débile profond, par définition même, ne peut accéder à cette autonomie, ses capacités d'adaptation le rendent tributaire d'une tutelle. Vouloir lever cette tutelle en estimant que c'est une oppression, aboutit

de fait à nier toute liberté aux débiles. Suggestibles, impulsifs, gouvernés souvent par le plaisir immédiat, incapables de faire appel aux expériences du passé, vivant intensément sur le plan affectif mais restés à un stade infantile, ils ne peuvent être livrés à eux-mêmes et laissés libres de faire ce qu'ils veulent parce qu'incapables de discernement et incapables en fait de se mouvoir dans un monde plein d'embûches qu'ils ne peuvent saisir. Par contre, grâce à des structures adaptées telles que celles de La Colagne, grâce aux protections dont ils bénéficient et aux choix qui leur sont offerts, ils peuvent vraiment exercer un certain libre arbitre, donc une certaine liberté.

Ces structures, nous l'avons dit, ne sont pas exclusives ni figées; elles s'adaptent en permanence aux exigences mouvantes du monde économique et aux possibilités qui évoluent des débiles profonds. Il paraît dangereux, au nom de principes théoriques, de les remettre en cause dans la mesure où elles permettent aux débiles profonds d'accéder aux conditions de vie les plus authentiquement humaines et de jouir ainsi d'un mode de vie original adapté à leur état, propre à les rendre heureux et à les valoriser dans un climat de stabilité et de sécurité indispensable. N'est-ce pas cette sécurité et cette stabilité qui sont pour les parents d'handicapés la source même d'une inquiétude angoissée ?

C. **Relations avec les familles.**

Les Ateliers de La Colagne, implantés en Lozère, ont un recrutement national et il y a donc, à coup sûr, une rupture avec le milieu familial. Seulement 40 ouvriers adultes prennent leurs vacances dans leur famille. Dans ce domaine aussi, il convient d'être réaliste. Ces familles, d'abord, n'existent pas toujours; parfois elles n'ont jamais existé, d'autres fois elles ont disparu ou sont en train de disparaître; parfois aussi, reconnaissons-le, elles ont abandonné leur handicapé.

Mais les relations de l'handicapé et de sa famille sont toujours difficiles à apprécier, impossibles à juger. Comment, en effet, porter un jugement sur des attitudes qui, certes, peuvent perturber le développement affectif d'un débile, multiplier en somme son handicap, mais demeure sous-entendu par un inconscient que l'on ne saurait aborder même s'il est classique de dire qu'il est dominé par

une attitude ambivalente de "rejet-culpabilité", d'hyper-protection ou méconnaissance de l'handicap. Depuis le moment où la mère et le père prennent conscience que leur enfant n'est pas un enfant comme les autres mais un handicapé mental, jusqu'au jour où ils prennent conscience que cet enfant qui a grandi est devenu adulte mais reste dépendant sur les plans intellectuel, affectif et matériel, que de drames, que de questions qui restent sans réponse.

Cette réponse, M. l'abbé Oziol apparaît comme un des premiers à avoir osé la formuler, et surtout la réaliser. En acceptant de prendre en charge ces débiles de manière définitive, il a enfin libéré ces parents d'une angoisse qui, les étreignant, les plongeait dans l'impossibilité d'assumer leurs responsabilités et d'accepter l'handicap de celui qui, même adulte, demeure leur enfant. Cette prise en charge permet que s'établisse un nouveau climat entre ces parents sécurisés et leur enfant, et que les relations souvent pathologiques évoluent peu à peu dans un sens favorable. Ces relations, elles s'estompent certes au fur et à mesure que cet enfant grandit, que les parents vieillissent, mais c'est là aussi une loi irréversible. Et la distance qui est établie entre ces parents et leurs enfants, distance de plus en plus relative d'ailleurs, permet souvent d'éviter les à-coups. Les parents deviennent en fait, pour la plupart, incapables de prendre leurs enfants tous les week-ends, même s'ils sont tout proches, et ils se sentent d'autant plus culpabilisés que ces enfants sont plus près. Par contre, ce ne sont pas les distances qui les empêchent de les prendre aux vacances de Noël, de Pâques ou de l'été. C'est dans ces perspectives que peut se trouver d'ailleurs, nous semble-t-il, le meilleur équilibre, et que peuvent s'établir les relations les plus proches de celles qui existent entre parents et enfants devenus adultes.

Par contre, l'implantation en Lozère de ces Ateliers présente des avantages incontestables : c'est dans des petites villes ou cités telles que Marvejols que le rythme de vie s'adapte le plus aux possibilités réelles des débiles profonds. Nous avons vu que les contacts peuvent être plus nombreux et que les participations aux diverses manifestations sportives ou distractives sont des plus faciles. Cette population rurale a toujours été la plus sensible et la plus réceptive pour les handicapés; elle a conscience de leur valeur humaine, elle a conscience aussi de l'apport qu'ils représentent pour l'économie lozérienne. Une telle

conjoncture ne peut que favoriser l'accueil qu'elle réserve à ces adultes. Les conditions socio-économiques font, de plus, que l'accès aux carrières de moniteurs ou monitrices est vécu comme une promotion sociale et un succès, ce qui est un élément de dynamisme. Par le nombre et le caractère de ses richesses naturelles, la Lozère offre aux débiles profonds un environnement naturel exceptionnel.

D. **Problèmes de la prise en charge du prix de journée.**

L'ensemble des frais d'hébergement et de thérapeutique (au sens large du terme incluant l'éducation) sont couverts à La Colagne, comme pour tous les Centres d'Aide par le Travail, par un prix de journée. Il s'élève actuellement à 49 F. La moitié du salaire des handicapés vient en atténuation de ce prix de journée, mais cette participation reste réduite dans la mesure même où ces centres sont bien destinés à recevoir des « infirmes dont le rendement est le plus limité et ne pouvant en aucune façon assumer leur équilibre financier » selon les propres termes de la circulaire ministérielle du 18 décembre 1964. Cette participation s'élève au maximum à 5 F pour les ouvriers de La Colagne. La différence, soit au minimum 44 F, reste à la charge des familles.

Les C. A. T. n'étant pas reconnus comme des établissements de soins, l'assurance maladie ne peut prendre en charge ces frais, et les familles sont réduites à demander l'aide médicale gratuite avec ce que cela comporte de pénible pour elles, et d'incertitude et d'inégalité dans ses interventions suivant les régions ou le département. Seules les très pauvres bénéficient de l'aide sociale à cent pour cent, seules les très riches assument ces frais sans difficultés; la majorité, dont les revenus sont moyens, se trouve dans une situation dramatique, contrainte de faire des sacrifices importants pour maintenir leur enfant adulte dans les seules structures qui lui sont adaptées. Deux ont dû retirer leur enfant de La Colagne pour raison financière.

La Société, qui jusque-là a pris ses responsabilités puisque la Sécurité sociale prend en charge les enfants à cent pour cent tout au long de leur rééducation, même

si les parents pouvaient à ce moment-là intervenir (ce qui est le lot commun de tous les parents), abandonne tout à coup cette prise en charge au moment même où les parents vieillissant se trouvent dans une situation plus difficile, au moment où tous les autres parents se trouvent alors dégagés des responsabilités financières vis-à-vis de leurs enfants devenus adultes. Il y a là une contradiction, un problème qui n'est pas insoluble.

Tous les handicapés bénéficient actuellement de l'assurance maladie, ceux qui travaillent en C. A. T. du fait de leur salaire, ceux qui demeurent en foyer d'hébergement comme à Saint-Germain-du-Teil du fait de l'assurance volontaire rendue possible depuis le décret du 24 mai 1968. Depuis une circulaire d'avril 1969, cette assurance peut prendre en charge les frais de séjour en instituts médico-professionnels jusqu'à l'âge de 25 ans et pour une période limitée à trois ans. Mais cette assurance n'apporte pas jusqu'ici de solution à la question de la prise en charge du placement lui-même en C. A. T. ou Foyer. Il paraît nécessaire et possible que cette prise en charge soit garantie au titre même de cette assurance maladie, ou par une combinaison de l'assurance maladie avec l'aide sociale (ou une intervention directe du Ministère des Affaires sociales).

Les Ateliers d'Aide par le Travail et les Foyers continuent en réalité, et l'expérience de La Colagne le démontre, à être des établissements de soins et traitements, toutes les activités devant être surveillées et adaptées; les handicapés adultes continuent de présenter un état pathologique, ils doivent donc continuer de bénéficier de la protection sociale.

Sur un plan financier, cette mesure qui ne concernerait que les plus grands handicapés, débiles profonds et certains handicapés moteurs cérébraux ou handicapés multiples, n'aurait pas d'incidence réelle pour la Société.

Sur un plan économique, une telle solution de prise en charge d'handicapés au travail est beaucoup plus rentable qu'une prise en charge totale d'infirmes adultes qui, hors du cadre protégé, demeurent inactifs et très tôt ne peuvent qu'aboutir dans un service de chroniques d'hôpital psychiatrique où hôpitaux, dont les prix ne sont pas inférieurs, et qui sont à la charge totale de la collectivité quel que soit l'organisme payeur.

Une telle décision législative, conforme aux exigences légitimes des parents soucieux du devenir de leurs enfants, pourrait créer un climat particulièrement favorable et affirmer la vocation même des Centres d'Aide par le Travail réservés aux handicapés qui n'ont pas atteint un rythme et un rendement suffisant pour envisager un mode de travail beaucoup moins assisté en Ateliers protégés ou en secteur normal. Ainsi, ces Ateliers protégés peuvent apparaître comme une étape vers une insertion sociale plus authentique, mais cette étape ne sera pas accessible à tous les handicapés. C'est bien dans la catégorie de ceux qui doivent y travailler que réside la distinction entre C. A. T. et Ateliers protégés. Ce sont deux structures qui se complètent et qui paraissent, à la lumière de cette expérience, ne pouvoir être assimilées.

VI. - **CONCLUSION.**

Ainsi, l'expérience du Centre d'Aide par le Travail de La Colagne montre que des débiles profonds peuvent accéder à un travail authentique grâce d'abord à une rééducation continue et longue, ensuite à une adaptation en institut médico-professionnel, enfin à une prise en charge dans des structures assistées.

Cette chaîne, réalisée par M. l'abbé Oziol dans le cadre du *Clos du Nid* et de *La Colagne,* avec sa filière de *Saint-Germain-du-Teil,* correspond aux exigences des débiles profonds, de leur famille et de la Société. Elle peut servir de modèle pour des solutions adaptées à une autre catégorie de grands handicapés, ceux qui présentent une atteinte motrice d'origine centrale et une atteinte intellectuelle. Une enquête, réalisée auprès de la majorité des C. A. T. de France, confirme un immense besoin dans ce domaine, et pour eux aussi la formule d'aide par le travail - foyer apparaît pratiquement la seule qui leur assure une vie décente et heureuse, leur permettant d'échapper à l'échéance d'une vie sans joie parce que sans but et sans utilité.

BIBLIOGRAPHIE

BASCOU (Dr). — "L'accès au travail de l'infirme mental". Assemblée générale U.N.A.P.E.I., Toulouse, avril 1967. Compte rendu *in Actualités sociales hebdomadaires,* 5 mai 1967, n° 587, p. 11-12.

— "L'infirme mental dans le travail". Assemblée générale U.N.A.P.E.I., 1967. *Nos enfants inadaptés,* troisième trimestre 1967, n° 23, p. 21-27.

BEAUJARD et RAYMOND. — "Les ateliers d'assistance par le travail pour débiles profonds : exposé d'une expérience". *Revue de N. P. I.,* sept.-oct. 1963, n° 10, p. 505-514 (numéro spécial consacré à la débilité mentale).

BEAUJARD (N.). — "Le travail en atelier et l'adulte débile mental profond". *Esprit,* novembre 1965, n° 11 (numéro spécial "Enfance handicapée).

BEAUVAIS (J.). — "A propos d'une étude sur « la débilité mentale dans le monde du travail »". *Les Cahiers de l'enfance inadaptée,* juin 1963, n° 8, p. 19-24.

BONNET (H.). — "L'aide par le travail aux handicapés psychiques dans le milieu social. *Revue pratique de psychologie de la vie sociale et d'hygiène mentale,* 1963, n° 3.

BRUNEL (M.) et VEIL (Dr) (U.N.A.F.A.M.). — "La mise au travail du malade mental". Conférence de la Ligue française d'hygiène mentale et de l'Union nationale des familles de malades mentaux, Paris, 13 février 1968. Compte rendu *in Actualités sociales hebdomadaires,* 23 février 1968, n° 625.

DEREUX (J.) et collaborateurs. — "Les acquisitions du débile profond de plus de 14 ans au travail; son intégration au monde adulte". *Journal scientifique médical de Lille,* juin 1966, 84, n^{os} 6-7-8.

G. E. R. S. E. (Groupe d'Etudes et de Recherches du Sud-Est sur la débilité mentale profonde, 34 - Sussargues). — Publications portant sur :

— *Le devenir du débile profond à partir de l'I. M. P.,* Montpellier, février 1967.

— *La socialisation,* Lyon, juin 1967.

— *Importance de l'apport humain face à la technique,* Aix-en-Provence, décembre 1967.

— *Le devenir du débile profond,* Béthanie par Largentière, mars 1968.

— *Notre situation éducative avec le débile profond; nos échecs et nos réussites,* Lyon, novembre 1968.

— *La sexualité chez le débile mental profond,* Marseille, avril 1969.

KOHLER (Cl.). — *Jeunes déficients mentaux.* Collection Psychologie et sciences humaines, Charles Dessart, éditeur, Bruxelles, 1967.

LAFON (R. Dr). — "Mise au travail et rendement des débiles profonds adultes". *Sauvegarde de l'enfance,* avril 1963, n° 4, p. 313-325.

— *La mise au travail des handicapés.* Centre national pour l'enfance et l'adolescence inadaptée.

LAMBERT (Vincent-C.). — "Un atelier protégé à Bruxelles".

LAMBERT-VINCENT (C.). — "Un atelier protégé à Bruxelles". *L'Information psychiatrique,* numéro spécial sur la débilité mentale profonde, février 1967, n° 2, p. 219-225.

LECUYER (R.) et HORSLEY (A.). — "Sur quelques travaux industriels exécutables par les adolescents déficients mentaux profonds". *Revue de N. P. I.,* sept.-oct. 1963, n° 10, p. 515-526.

OZIOLS. — XIXe Assemblée fédérale des Sociétés de Croix marine, Toulouse, 28, 29, 30. *Le Centre de travail protégé pour déficients mentaux adultes.*
marine, Toulouse, 28, 29, 30 . *Le Centre de travail protégé pour déficients mentaux adultes.*

TOSQUELLES (F. Dr). — "Pédagogie et psychothérapie institutionnelle". Numéro spécial de la *Revue de psychothérapie institutionnelle,* 2, 3.

— *La pratique du maternage thérapeutique chez les débiles mentaux profonds.* Publication de la Fédération des sociétés de Croix marine.

UNIVERSITE PAUL SABATIER

118, route de Narbonne, 31 - Toulouse

TABLEAU DU PERSONNEL

UNITES MEDICALES

Président de l'Université : M. LARENG.

Premier vice - président : M. MATHIS.

Directeurs de l'Unité de Sciences médicales :

M. MONNIER, Toulouse - Purpan.

M. ENJALBERT, Toulouse - Rangueil.

Doyens honoraires :

MM. LAZORTHES, GORSE, CALVET, BRUSTIER.

Professeurs honoraires :

MM. VALLOIS, TAPIE, DELAS, RISER, BUGNARD, VINCENT, MOREL, BOUISSET, CALMETTES, THOMAS, LAGROT, DULUCQ.

MM.	DARDENNE	Clinique médicale et cardiologique
	GADRAT	Clinique médicale sud
	FICAT	Clinique chirurgicale
	POULHES	Clinique chirurgicale A et gynécologie
	GRIMOUD	Clinique chirurgicale B et du cancer
	PASQUIE	Clinique chirurgicale infantile et orthopédie
	RIEUNAU	Clin. chirurgicale orthopédique et traumatol.
	ENJALBERT	Clinique de chirurgie cardio-vasculaire
	BAZEX	Clinique maladies cutanées et syphilitiques
	LHEZ	Clinique des maladies des voies urinaires
	ARMENGAUD Max.	Clinique des maladies infectieuses
	SOREL	Clinique médicale infantile et puériculture
	BARDIER	Clinique médicale de la première enfance
	LAZORTHES G.	Clinique de neuro-chirurgie
	GERAUD	Clinique neurologique et psychiatrique
	PONTONNIER	Clinique obstétricale
	CADENAT	Clinique odonto-stomatologique
	N...	Clinique ophtalmologique
	CALVET	Clinique O.R.L. et chirurgie maxillo-faciale
	DELAUDE	Clinique de pneumo-phtisiologie
	RUFFIE René	Clinique rhumatologique
	MONROZIES	Accouchement et obstétricie sociale
	BASTIDE	Anatomie
	FABRE Jacques	Anatomie pathologique
	LARENG Louis	Anesthésie et réanimation
Mme	ENJALBERT	Bactériologie et virologie
	AUVERGNAT	Biophysique médicale A
	BRU	Biophysique médicale B
	VALDIGUIE Paul	Chimie biologique
	MARQUES	Electro-radiologie
	BROUSSY Jean	Embryologie générale
	RUFFIE Jacques	Hématologie
	BIMES	Histologie
	N...	Hydrologie, thérapeutique et climatologie
	N...	Cardiologie clinique et expérimentale
	MONNIER	Hygiène et médecine sociale
	DUCOS	Immunologie

	PLANQUES	Médecine légale et médecine du travail
	DAMBRIN	Pathologie chirurgicale
	SENDRAIL	Pathologie générale, médecine expérimentale
	RIBAUT	Pathologie médicale
	LAPORTE Yves	Physiologie
	BAISSET	Physiologie appliquée et pharmacologie
	LAPORTE Jacques	Sémiologie et clinique médicale
	DARNAUD	Thérapeutique

Professeurs à titre personnel

MM.	GUILHEM	Histologie et embryologie
	BOUISSOU	Anatomie pathologique
	DOUSTE-BLAZY	Biochimie médicale
	PLANEL	Histologie et embryologie
	CLAUX	Oto-rhino-laryngologie
	BOULARD	Pathologie médicale
	MONTASTRUC	Physiologie
	BESSOU	Physiologie
	COMMANAY	Physique médicale
	MIGUERES	Pneumo-phtisiologie

Professeurs sans chaire

MM.	FABRE Jean	Anatomie pathologique
Mme	LARENG M.-B.	Bactériologie, parasitologie, virologie
	VALDIGUE Pierre	Biochimie médicale
	GEDEON	Chirurgie générale
	SARRAZIN	Chirurgie générale
	ESCHAPASSE	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
	PONS	Electro-radiologie
	ROULLEAU	Electro-radiologie
	BOLLINELLI	Médecine générale et thérapeutique
	DEODATI	Ophtalmologie
	DALOUS	Pédiatrie
	ESPAGNO Jacques	Neuro-chirurgie
	SUC	Médecine générale et thérapeutique
	REGNIER	Pédiatrie
	RIBET	Médecine générale

Maîtres de conférences agrégés

MM.	ESTRADE	Carcinologie
	BES	Médecine générale et thérapeutique
	GLEIZES	Pathologie expérimentale
	ARLET Jacques	Médecine générale
	DUPRE	Dermatologie, vénéréologie
	DENARD	Thérapeutique
	GERAL J.-Pierre	Physiologie
	BOUNHOURE	Cardiologie
	SALVADOR M.	Thérapeutique, réanimation médicale, rééducation fonctionnelle et hydrologie
	COMBES Pierre	Radiologie
	ALBAREDE J.-L.	Pneumo-phtisiologie
	ROCHICCIOLI P.	Pédiatrie génétique médicale
	ESCAT Jean	Chirurgie générale
	COSTAGLIOLA	Chirurgie générale
	UTHEZA Guy	Orthopédie, traumatologie, chirurgie plastique et reconstructive
	PONTONNIER F.	Urologie
	SOLEILHAVOUP	Histologie, embryologie, cytogénétique
	GUIRAUD Robert	Biophysique
	PAGES Bernard	Physiologie
	LARROUY	Parasitologie
	BIERME Robert	Immunologie, hématologie, maladies du sang
	JUSKIEWENSKI S.	Anatomie et organogénèse
	BEDOU Robert	Médecine interne
	RASCOL	Médecine générale

Agrégés

MM. CALAZEL	Médecine générale
LE TALLEC	Médecine générale
GAUBERT	Chirurgie générale
GREZES-RUEFF	Médecine légale
GAYRAL	Neurologie et psychiatrie
BEC	Ophtalmologie

Agrégés libres

MM. SOUQUET	Chirurgie générale
DIEULAFE	Pathologie chirurgicale
ESPAGNO G.	Obstétrique

Maître de conférences associé

M. LABOUCARIE	Psychiatrie

Secrétaire général de l'Université: M. PRINEAU J.-P.

La Faculté déclare n'être pas responsable des opinions émises par les candidats (délibération en date du 12 mai 1891)

Vu et permis d'imprimer
Toulouse, le 6 Novembre 1970
Le Président du Conseil de l'Université
Paul-Sabatier.

imprimerie castanier-guerrier - marvejols